CÓMO SOLICITAR UN PERMISO FAMILIAR PAGADO

PASO 1: COMPLETE EL FORMULARIO PFL-1

- ❑ Complete el formulario PFL-1, Parte A.
- ❑ Complete el formulario PFL-1 para el empleador.
- ❑ El empleador deberá completar el formulario PFL-1, Parte B y devolvérselo en un plazo de tres (3) días.

PASO 2: RECOPILE DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO

VÍNCULO

PARA CREAR UN VÍNCULO CON UN RECIÉN NACIDO, UN NIÑO ADOPTADO O DE CUIDADO TEMPORAL

❑ **Complete el formulario PFL-2**
Complete el formulario PFL-2 y recopile documentación de respaldo.

CUIDADO

PARA CUIDAR DE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA CON UNA AFECCIÓN MÉDICA GRAVE

O ❑ **Complete el formulario PFL-3**
El beneficiario completa el formulario PFL-3 y se lo entrega al proveedor sanitario. Este proveedor del beneficiario archiva el formulario PFL-3.

❑ **Complete el formulario PFL-4**
Complete la información sobre el "Empleador" ubicada en la parte superior de PFL-4. Entregue el formulario PFL-4 al proveedor de atención médica del beneficiario. Este proveedor completa el formulario PFL-4 y se lo devuelve.

ASISTENCIA

PARA ASISITIR A MIEMBROS DE LA FAMILIA DEBIDO AL SERVICIO MILITAR ACTIVO DE OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA O UN SERVICIO ACTIVO INMINENTE EN EL EXTRANJERO

O

❑ **Complete el formulario PFL-5**
Complete el formulario PFL-5 y recopile documentación de respaldo.

PASO 3: ENVÍE LOS FORMULARIOS Y DOCUMENTOS

- ❑ Envíe los formularios completos y la documentación de respaldo al NYSIF a la dirección que figura a continuación.
- ❑ El NYSIF acepta o deniega la reclamación en un plazo de 18 días.
- ❑ No es necesario que espere esta decisión para iniciar su permiso.

Conserve una copia de todas las páginas para su registro.

Envíe los forumularios completados por correo a:

New York State Insurance Fund
Document Control Center-NYSIF Disability Benefits
1 Watervliet Ave. Ext.
Albany, NY 12206-1649
También puede enviar su formulario por fax al: 518-437-5201.